BEITRAG ZUR CASUISTIK

DES

CIRCULÄREN IRRESEIN.

INAUGURAL-DISSERTATION

ZUR

ERLANGUNG DER DOCTORWÜRDE

IN DER

MEDICIN, CHIRURGIE UND GEBURTSHÜLFE

VERFASST UND DER

HOHEN MEDICINISCHEN FACULTÄT

DER

KÖNIGLICHEN JULIUS-MAXIMILIANS-UNIVERSITÄT WÜRZBURG

VORGELEGT

VON

CARL MAYER,

PRACT. ARZT.

WÜRZBURG.

DRUCK DER THEIN'SCHEN DRUCKEREI (STÜRTZ).

1881.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41549807_0182

Die erste Erwähnung derjenigen psychischen Störungen, deren Erscheinungsweise wir jetzt unter circulärem Irresein zusammenfassen, finden wir bei *Guislain*, der in seinem Werke „Traité des phrenopathies" die wissenschaftliche Bedeutung des Beginnens der meisten Seelenstörungen unter der Form der Melancholie und des Ueberganges in Manie hervorhebt und besonders darauf hinweist, dass bei länger dauernden Erkrankungen dieser Art öfters eine Zustandsänderung in der Weise statt hat, dass bei Melancholischen bei nahender Reconvalescenz Erscheinungen von Manie, bei Maniakalischen am Ende der Erregung melancholische Zustände, gewissermassen als Reactionselemente, auftreten (Manie melancholique).

Häufigere Beobachtungen eines solchen öfter wiederkehrenden, unter Umständen fast regelmässigen Wechsels von Melancholie und Manie durch *Falret* und später *Baillarger* hatten zur Folge, dass beide eine derartige, gleichsam im Cyclus verlaufende Geisteskrankheit für eine besondere Form des Irresein erklärten, die sich „par alternative régulière de la manie et de la mélancholique" charakterisirt, jedoch nicht aus zwei verschiedenen Anfällen, einem von Melancholie und einem von Manie, sondern aus zwei Perioden ein und desselben Anfalles besteht. Diese Krankheitsform nennt *Falret* Folie circulaire, *Baillarger* Folie à double forme.

In neuerer Zeit haben *Griesinger*[1]), *Krafft-Ebing*[2]), *Schuele*[3]), *L. Meyer*[4]) und Andere das nicht ungewöhnliche Vorkommen derartiger circulärer psychischer Alienationen bestätigt, bei der genaueren Darstellung des Krankheitsbildes aber betont, dass ein bestimmterer, spezifischer Character den beiden den Cirkel bildenden Zustandsphasen nicht eigen sei; bezüglich des zwischen die letzteren sich schiebenden lucidum Intervallum lässt sich nach *Krafft-Ebing* eine Regel nicht aufstellen, doch tritt dasselbe nach seinen Beobachtungen noch häufiger nach Ablauf eines oder mehrerer Cirkel als zwischen zwei Zustandsbildern eines Cirkels auf.

Zweck vorliegender Arbeit soll und kann nicht sein, das von so berufenen Seiten eingehend beleuchtete Krankheitsbild des circulären Irresein wiederzugeben, sie will vielmehr die Casuistik um einige charakteristische Beispiele der genannten Krankheitsform vermehren.

Die zu berichtenden 5 Fälle kamen theils auf der psychiatrischen Abtheilung des Juliusspitals zu Würzburg, theils in der Kreisirrenanstalt Werneck zur Beobachtung. Einen Fall aus der Privatpraxis verdanke ich der speziellen Güte meines hochverehrten Lehrers, des Herrn Geheimerath *Dr. von Rinecker*.

I. Fall.

Fräulein A. L., 43 Jahre alt, Privatière. Die Anamnese gestaltet sich nach Aussagen des Bruders folgendermassen:

---

[1]) Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten 1876, p. 238.

[2]) Lehrbuch der Psychiatrie, Band II p. 132.

[3]) Handbuch der Geisteskrankheiten p. 432.

[4]) Ueber circuläre Geisteskrankheiten, Archiv für Psychiatrie, IV. Band, p. 139.

In der Familie der Mutter in aufsteigender Linie mehrere Fälle psychischer Erkrankungen. L. leidet seit dem 14. Lebensjahre an einem lästigen, juckenden Gefühle an den Genitalien, das sie nach eigenem Geständnisse zu fortgesetzter Masturbation veranlasst; zeigte vom 28. Lebensjahre an anffallendes Benehmen, ausgesprochene Geistesstörung seit 1868. Der behandelnde Arzt schildert ihren Zustand in zwei Stadien: in der Phase der Exaltation ist die Kranke von hochgradigem Gefühlswechsel heimgesucht: rechthaberischer Redseligkeit, Neigung zu Spott und Verhöhnung ihrer Umgebung, die dann selbst vor thätlicher Beleidigung nicht sicher ist, Interventionslust in Angelegenheiten Anderer, Veränderungstrieb und Aufgelegtheit zu gefallsüchtigen Intriguen (dabei erhöhte Temperatur, beschleunigter Puls, Schlaflosigkeit). Im Depressionsstadium spielen Reue, Selbstanklagen, religiöse Scropulosität bei hochgradiger Retardation des Vorstellungsvermögens die Hauptrolle; dasselbe steht in ziemlich correlatem Verhältniss zur jeweiligen Intensität des vorausgegangenen Exaltationsstadiums.

Bei der Aufnahme (27. Januar 1871) zeigt sich Patientin ziemlich erregt, spricht viel, weint, äussert allerlei Besorgnisse, erzählt in heftiger Ereiferung unangenehme Auftritte mit ihren Dienstboten, Wiederholungen derselben befürchtend. In der ersten Zeit ihres Aufenthaltes der Masturbation in hohem Grade ergeben; sonst heiter, sehr beweglich, führt bei Tisch das Wort. Benehmen unstet.

April 71. Patientin findet an regelmässiger Arbeit Gefallen; Stimmung nach eigener Aussage deprimirt; Aussehen gut.

Mai. Bei Gelegenheit eines Besuches hochgradige Exaltation: fühlt sich wohl und leicht, spricht viel, macht schlechte Witze, schliesst sich Jedermann, besonders gerne

Herren an, geräth leicht mit ihrer Umgebung in Conflict, hält Zimmer und Sachen nicht mehr in Ordnung.

Mitte Mai. Allmählige Beruhigung. Verhalten geordnet, doch deprimirt.

5. Juni. Erregt, besonders sexuell; schwärmerischer Blick; Streitsucht mit der weiblichen Umgebung. Appetitlosigkeit. Auch während der Nächte unruhig. Beginn des Paroxysmus genau mit Eintritt der Menses.

21. Juni bis 7. Juli. Geordnetes Benehmen; dabei stetige geringe Gemüthsdepression.

7. Juli bis 19. Juli. Exaltationsstadium. Menses fehlen.

12. August. Nach einer 3wöchentlichen Intermission erneute 17 Tage anhaltende Erregung; unmittelbar im Anschlusse daran Menses.

September. Ruhiges, geordnetes, freundliches, doch deprimirtes Benehmen.

2. October. Patientin wird auf die unruhige Abtheilung transferirt.

November. Exaltationsstadium allmählich wieder geschwunden. L. arbeitet fleissig; benimmt sich rücksichtsvoll, eingezogen; constant in geringem Masse deprimirt; klagt zuweilen über ihr Leiden, das sie zur Trennung von den Ihrigen verurtheile. — Gedächtniss, Gemüth, Perception und Urtheil haben durch die Anfälle nur äusserst wenig gelitten. Appetit und Schlaf gut.

30. November. Aufgeregt, wird überwacht. Spricht unter Thränen von ihrem schweren Geschick, von ihrer Krankheit und den immer wiederkehrenden Anfällen; äussert Selbstmordgedanken.

24. December 71 bis 8. Januar 72. Ruhig. Stimmung gedrückt.

8.—22. Januar. Exaltation. Beginn nahezu plötzlich, ohne äussere Gelegenheitsursache.

22. Januar bis 27. Februar. Patientin hält sich gut.

27. Februar bis April. Erregung von geringer Intensität, die in leise abklingender Weise verläuft.

Mai. Geordnetes Benehmen.

22. Juni. Beginn eines neuen Paroxysmus.

1. Juli. Auffälliger Uebergang in das ruhige Stadium.

16. Juli. Menstruation.

17. Juli 72. Beginn des Exaltationsstadiums; dieses dauert bis 5. August, wo sich dann allmählich ein freies Intervall geltend macht.

Während der folgenden 5 Monate hält Patientin sich gut, arbeitet fleissig, gibt jungen Mädchen Unterricht im Französischen. Menses verlaufen ohne jegliche Störung.

3.—12. Februar 73. Die früher geschilderten Erregungszustände treten in geringem Grade wieder auf, im Anschlusse an dieselben Menstruation.

März. Patientin wieder ruhig, deprimirt; beschäftigt sich jedoch, unterrichtet mit Eifer und Ausdauer. Zeitweise gegen einzelne Kranke in gereizter Stimmung, dieselben durch ironische und spitze Bemerkungen provocirend.

Mai. Krankhafte Reizbarkeit wieder verschwunden. Patientin ist freundlich und gesellschaftlich.

13. Juli. In voller Erregung: vorwurfsvoll, streitsüchtig, auf allen Abtheilungen anzutreffen, kommandirt und raisonnirt den ganzen Tag.

August 73. Paroxysmus beendet. Beruhigt, besonnen, ungemein thätig, doch in gedrückter Stimmung; dieser Zustand bleibt sich über ein halbes Jahr gleich bis

März 74 im Anschluss an die Fastnachtsvergnügungen Patientin ausserordentlich reizbar und heftig wird, mit Jedermann in Conflict geräth, auch gegen sonstige Gewohnheit verschwenderisch mit dem Taschengelde umgeht.

Mai. Excitation allmählich wieder verschwunden. Patientin hält sich ruhig und ordentlich; ebenso während

eines kurzen Aufenthaltes im Familienkreise geordnetes und freundliches Benehmen.

October. Unmittelbar nach der Rückkehr aus der Heimath sehr erregt, nennt sich selbst aufgeregt, sucht Conflicte, reizt andere Kranke, will nicht essen, affectirt Appetitlosigkeit, will sich „ein Leid zufügen".

15. October. Paroxysmus im Nachlassen; weniger stürmisch, doch reizbar, geräth leicht ins Weinen, macht sich ungerechte Vorwürfe, fürchtet während der Erregung ihre Umgebung vielfach gekränkt zu haben, bittet jeden Besuchenden um Verzeihung. Schlaf schlecht.

20. October 74. Verkehrt wieder in Gesellschaft; nimmt den lange ausgesetzten französischen Unterricht wieder auf; doch stets auffallend ruhig.

Januar 75. Patientin benimmt sich ordentlich, klagt über Heimweh.

Februar. Wiederum erregt, mischt sich arrogant in fremde Angelegenheiten, intriguirt, benimmt sich unleidlich.

7. Februar. Während eines Ballfestes verstimmt, will nicht tanzen. Anderen Tages vorwurfsvoll, behauptet vernachlässigt zu werden, eitel, schickt als Baronesse unterzeichnete Briefe und Billets zur Post.

15. Februar 75. Patientin wird auf Wunsch ihrer Verwandten in eine andere Anstalt verbracht.

II. Fall.

August S., $15^1/_2$ Jahre alt, Gärtnerlehrling. Aeltern gesund. Von 12 Geschwistern starben 2 an Lungentuberculose, 1 Schwester ist geisteskrank (Melancholie). Patient hatte in den ersten Lebensjahren wiederholt eclamptische Anfälle, später zweimal Lungenentzündung.

Geistig gut begabt, lebhaft, leicht erregbar, ohne Ausdauer, war Patient in der Lateinschule, die er 4 Jahre

besuchte, wegen seines unruhigen, aufbrausenden, jähzornigen Benehmens das Object fortwährender Klagen, Rügen und Strafen, galt bei seinen Mitschülern als Possenreisser und Renommist, brachte durch fortgesetzte Unaufmerksamkeit die ganze Klasse in Unordnung. Dieses Verhaltens halber dem Studium entnommen, kam Patient zur Erlernung der Gärtnerei nach F. Hier lieh er sich unter allerlei nichtigen Vorwänden Geld, lief in der Stadt umher, sprach in endlosem Geschwätze von höheren wissenschaftlichen Zielen, that mit allen Leuten sehr vertraut, vernachlässigte seine Arbeit vollständig. Seit August 79 bei einem Gärtner in der älterlichen Heimath untergebracht, zeigte er sich widerstrebend, unbotmässig, grob, erging sich in Drohungen: „er wolle ein grosses Blutbad anrichten, Aeltern und Geschwister erstechen, sich selbst erschiessen"; hielt sich öfters unrein.

Bei der am 29. August 79 erfolgten Aufnahme gibt S. sofort seine Selbstmordideen zum Besten.

Patient von gracilem Körperbau und seinem Alter entsprechender Körpergrösse; Muskulatur gering entwickelt; Fettpolster mässig. Gesichtsfarbe blass. Die Untersuchung der vegetativen Organe ergibt keinerlei Anomalie.

Benehmen des Patienten frei und ungezwungen. Auf alle an ihn gestellten Fragen antwortet er schnell und prompt, erzählt in ruhigem Tone seine bisherigen Erlebnisse, wobei er stets bemüht ist, die Schuld auf Andere zu schieben. Als Gärtnerlehrling habe er sich absichtlich keine Mühe geben mögen, indem „er nach Höherem strebe"; berauscht sei er öfters gewesen, „um seine ihn misshandelnden Verwandten auf diese Weise zu ärgern."

1. September 79. Patient besorgt die ihm angewiesene Gartenarbeit ziemlich eifrig, verhält sich ruhig.

9. September. Heftig erregt, masslos geschwätzig,

arrogant, streitsüchtig, schimpft über Alles in der gemeinsten Weise.

10. September. Klagt über Kopfweh, verhält sich sehr ruhig.

15. September. Sehr erregt, kommt mit Wärtern und Mitpatienten in Conflict; unrein.

17. September. Arbeitet wieder fleissig und ruhig.

1. October. Geht in grosser Unruhe und Erregung mit eigenthümlich hüpfendem Gange und selbstgefälligem Lächeln den Corridor auf und ab.

2. October. Patient arbeitet, in der Gärtnerei beschäftigt, nur mit grosser Unlust auf energisches Zureden. steht meist unthätig auf einer Stelle, um sinnend vor sich hin zu blicken.

November. Hockt meist im Zimmer, verschlingt Romane; dabei für alles Andere unzugänglich.

12. November. Wieder beweglicher und gesprächiger, entwickelt allerlei Pläne, verlangt mehr zu essen, indem „er nicht satt werden könne"; bringt allerlei Verdächtigungen und Klagen vor; verfertigt zahlreiche, flüchtige Schriftstücke und Zeichnungen. Oefters unrein.

In den nun folgenden 3 Monaten (December 79 bis März 80) sitzt Patient meist vom frühen Morgen bis späten Abend über irgend einem Unterhaltungsbuche, vernachlässigt die Gartenarbeit vollständig. An einzelnen Tagen exaltirt: geschwätzig, unternehmungslustig, missvergnügt über Aufenthalt und Verpflegung, voller Wünsche, bleibt bei keinem Thema, bittet in zahlreichen Schreiben auf der einen Seite um seine Entlassung, auf der anderen um Zusendung unzähliger Desiderate. Des Morgens oft nur schwer zum Aufstehen zu bewegen.

März 80. Wesentlich ruhig, beschäftigt sich wieder mit Gärtnerei.

Mitte März. Unruhig, spricht viel, ist zur Gärtnerei nicht aufgelegt, unzufrieden, beansprucht Bezahlung.

April. Plötzlich wieder Selbstmordgedanken, die Patient indessen bei Versetzung ins Wachzimmer kleinlaut wieder aufgibt, um, der Ueberwachung entlassen, sogleich mit Brandlegung zu drohen.

18. April. Beruhigt, beschäftigt sich ausschliesslich mit Lectüre.

15. Mai. Patient sucht spontan um die Erlaubniss zur Gärtnerei nach; zeichnet Pläne.

24. August 80. Hielt sich in letzter Zeit gut, wird entlassen.

Im Dezember 80, also beinahe 4 Monate nach der Entlassung, schrieb S. an einen Mitpatienten einen Brief, aus dem folgende charakteristische Stellen anzuführen ich nicht umhin kann:

— „Auch muss ich Ihnen offen gestehen, dass ich zufällig meine sogenannte schlimme Zeit hatte und so wusste ich wirklich nicht, was ich Ihnen hätte schreiben sollen. Meine periodisch gute und schlechte Zeit nimmt hier ebenso ihren Fortgang wie dort (Werneck), sie können sich daher denken, dass es in einem Geschäfte nicht gut thut, denn, habe ich meine gute Zeit, so bin ich, wie Sie wissen, aufgeregt und schwätze viel, habe ich aber meine schlechte, so möchte ich am liebsten nicht unter Leuten sein und habe auch keine Arbeitslust."

III. Fall.

Frau E. K., 29 Jahre alt, Advocatenfrau.

Vater starb vor 9 Jahren an „acutem Herzrheumatismus." Eine Schwester desselben war von Kindheit an „in geringem Grade schwachsinnig." Mutter stammt aus einer geistig reichbegabten Familie, litt im Alter von 50 bis 52 Jahren viel an „Krämpfen." Von den 8 Geschwistern

der Patientin starb 1 Bruder an „Typhus“, die übrigen sollen gesund sein.

K. war ein geistig früh geweckte Mädchen, von sanftem Charakter und idealer Sinnesrichtung, gepaart mit einem leisen Anfluge von religiöser Schwärmerei. 1. Menses im 17. Lebensjahre, stets unregelmässig. Wegen Bleichsucht wiederholt in Schwalbach.

Im 24. Lebensjahre (1864) 3 Wochen lang sehr heftige Kopfschmerzen, Fieber, („Nervöse Hirnentzündung“). K. erholte sich schwer und langsam; lange Zeit blieb Schlaflosigkeit, Kopfschmerz und erhöhte Reizbarkeit zurück. Ueber ein halb Jahr zeigte sich Patientin noch still und zurückgezogen, mied Gesellschaften, zeigte überhaupt wenig Theilnahme für alles sie vorher Interessirende. Im darauffolgenden Sommer in Schwalbach und auf einer längeren Vergnügungsreise wieder munter und blühend.

Im Jahre 66 heirathete K. einen Mann ihrer freien Wahl, lebte mit ihm glücklich, gebar 67 zum ersten Male. Geburt und Wochenbett normal. Wegen schlecht entwickelter Brustwarzen konnte die Mutter das Säugungsgeschäft nicht selbst übernehmen. Als nach 11 Monaten das Kind starb, war Patientin sehr niedergeschlagen. Sie fühlte sich einsam und verlassen, das innige Einvernehmen mit dem Manne schwand, sie ging mit dem Gedanken um, sich auf einige Zeit von demselben zu entfernen. Zweite Niederkunft Juli 68. Verlauf normal. Patientin stillte 4 Wochen lang das Kind selbst, fühlte sich sehr angegriffen, musste wegen heftiger Krampfanfälle das Säugungsgeschäft unterbrechen. Die Anfälle liessen im September nach, doch wurde die Erholung hintangehalten durch profuse Metrorrhagien, die erschöpfende Schwäche und oft stundenlange Ohnmachten im Gefolge hatten und die geringste Anstrengung unmöglich machten. Oefters kamen auch hysterische Symptome zum Vorschein: Hyper-

ästhesie, Aphonie, Anästhesie der Extremitäten. Sommer 69 in Soden und Schwalbach. Eisenpraeparate. Darauf allmähliche Besserung und allmähliches Heiterwerden, wenn auch zeitweise noch Schwächeanfälle, verbunden mit unaufhaltsamen Trieb zum Weinen, sich einstellten. — November 69 nach beinahe jahrelanger Abwesenheit zu ihrem Manne zurückgekehrt zeigte K. bald (und zwar 8 Tage nach Menses) veränderte Gemüthsstimmung, lachte unmotivirt, war motorisch sehr erregt, machte sich fortwährend zu thun, ohne bei irgend etwas zu bleiben, sang, spielte Klavier, machte im ganzen Hause Visite etc.

29. November bis 30. Dezember 69. Ruhig, sentimental, gibt sich gerne religiösen Ideen hin, will fromme Lieder vorgelesen haben, klagt über die Unnatürlichkeit der heutigen Welt, „Alles müsse wieder einfach und natürlich werden". Dieser angestrebten Natürlichkeit zu Liebe schneidet sie sich ihre langen Haare ab, wirft Schmuck, Uhr etc. zum Fenster hinaus.

20.—30. Dezember. Exaltation. (8 Tage nach der Menses). Schreit und lacht durcheinander, läuft beständig umher, schimpft „sie sei gemein behandelt worden."

31. Dezember 69 bis 25. Februar 70. Patientin ist ruhig, sehr schwach und hinfällig. Menses verlaufen ohne Einfluss.

26. Februar bis 6. März. Erregung (6 Tage nach Eintritt der Menses).

6.—27. März. Fühlt sich sehr schwach, ist ruhig, niedergeschlagen.

27. März. Wiederum exaltirt: lacht, spricht mit lauter Commandostimme, misst das Zimmer mit grossen, festen Schritten, was mit der grazilen Gestalt eigenthümlich contrastirt. Stimmung äusserst wandelbar; hochmüthig, rücksichtslos gegen Mutter und Schwester; spricht im hochdeutschen Accent, der ihr sonst nicht eigen ist.

30. März 70. Patientin wird in eine Anstalt verbracht.

IV. Fall.

G. W., 52 Jahre alt, lediger Kaufmann. Aeltern starben hoch betagt, die Mutter war lange „brustleidend"; von 8 Geschwistern leben noch 3. Angeblich keine Heredität.

Ziemlich gut begabt, zuvorkommend und gutmüthig von Character, führte W., fern von Aeltern und Geschwistern bei einem alten Onkel mit pedantischer Strenge erzogen, später als Reisender ein um so ungebundeneres Leben. Im 26. Lebensjahre machte er einen sehr schweren Typhus durch, von dem er sich nur langsam erholte; während der Reconvalescenz soll W. tief herabgestimmt gewesen sein. Eine flüchtig eingegangene Verlobung mit einem hübschen, jungen Mädchen löste er kurz vor der Trauung; wegen medicinischer Pfuscherei (Wunderbalsam) war er wiederholt in gerichtlicher Untersuchung. Bei seinem Bruder als Buchhalter beschäftigt, benahm sich W. zuletzt so streitsüchtig, grosssprecherisch, unverträglich und gewaltthätig, dass seine Verbringung in die Anstalt erfolgte.

Aufgenommen am 20. Februar 1856.

Patient von gedrungenem, kräftigem Körperbau, gut entwickelter Muskulatur, mässigem Fettpolster. Skelett normal. Körper überall mit schwarzen Haaren bedeckt, selbst die Schulterhöhen. Kopf an Scheitel und Stirne haarlos (Perücke). Schädel, namentlich im Vordertheile, breit. Pupillen zuweilen ungleich weit. Gesichtsausdruck meist lachend und gutmüthig, bei einiger Aufregung verbissen. Puls frequent. Brust- und Unterleibsorgane normal.

März 56. Aeusserst lustig und charmant, erzählt mit grosser Zuvorkommenheit und Zungenfertigkeit seine Lebensschicksale von A bis Z unter poetischen Ausschmückungen und steter Hervorhebung seiner ausgezeichneten Eigenschaften als Kaufmann wie als Mensch, „daher seine vielen intimen Freunde, Minister, Adlige,

selbst der König. Nur seine Brüder, seiner seligen Aeltern Söhne, — den Namen Brüder verdienten sie nicht, — seien seine Feinde.“ Reisst gerne Zoten, schimpft in den gemeinsten Ausdrücken. Entbrennt für eine nie gesprochene, nur einige Male gesehene Wittwe, schildert deren Vorzüge in den glühendsten Farben, glaubt sich wiedergeliebt, will heirathen, sich ein Geschäft gründen; bald wieder äussert er, nicht genug Vermögen und Energie zu haben, um eine Familie ernähren zu können.

Mai. Anhaltend traurig, will beständig in der Anstalt bleiben.

August. Bei der Todesnachricht seiner vermeintlichen Flamme (Ottilie) furchtbare Explosion: Grässliche Verwünschungen, „Aerzte — Mörder, hätten die Blume geknickt“, macht Gedichte auf ihren Tod; will aus Trauer 6 Wochen auf dem Boden schlafen.

September. Aufregung allmählich geschwunden, Benehmen geordnet.

November. Wieder erregter.

Ende November. W. legt sich zu Bett, fühlt sich „fürchterlich krank“; „die Galle wolle sich nicht entleeren“.

December. Vollständig ruhig, beschäftigt sich.

Januar 57. Exaltirt: schimpft und tobt.

Februar. Geordnetes Benehmen.

Juli. Erregt.

August. Führt sich ordentlich und ruhig auf.

24. November 57. W. wird entlassen.

Wiederaufgenommen am 7. Juli 1859.

Seit März 59 zeigte sich wachsende Erregung. W. wurde bei den nichtssagendsten Dingen reizbar und heftig, schimpfte und scandalirte, malte sich eine neue Liebesgeschichte aus. Mitunter lag er zu Bett und band sich den Kopf ein.

Juli 59. W. hat sich am Fensterladen ein Fernrohr festgebunden, durch das er stundenlang auf den Kirchhof sieht „um mit Ottiliens Geist verkehren und von ihm Gerechtigkeit erflehen zu können". Liegt öfters zu Bett und macht sich kalte Umschläge auf den Kopf.

October. Ordentlich, ruhig, mildegestimmt, spricht öfters von seiner „Liebe" und seinem „Wunderbalsam."

1860 — 1863. Geordnet, arbeitet fleissig im Bureau, geht aus. Doch Benehmen stets etwas gedrückt.

März bis Juni 63. Stimmung gereizt. Veränderungstrieb. Unbehagen mit der Stellung im Bureau. Patient geräth in förmliche Wuth, wenn seinen gebieterischen Befehlen nicht sofort nachgekommen wird, schimpft unfläthig; dazwischen wieder humoristisch, höflich. — Schlaflosigkeit, grosse Pulsfrequenz.

Juni. Stimmung wechselnd. Patient weint manchmal bitterlich „über die untreue Geliebte", schwört ihr die schrecklichste Rache und — verzeiht; meist sehr timid, tief deprimirt.

August. Täglich Wechsel in der Stimmung: gutmüthig, humoristisch, — boshaft, gewaltthätig, — galant, verliebt, Blumenboquets versendend, — jammernd, betend, fluchend, — böswillig, denuncirend, verleumdend.

December 63. Etwas beruhigter.

Januar bis Mai 64. Patient ist Tag und Nacht unruhig, schimpft, droht, zerstört Alles, was ihm unter die Hände kommt. Unterschreibt seine Klageschriften „Naturforscher zum Wohle der leidenden Menschheit"; wäscht sich mit allen möglichen fetten und flüssigen Dingen.

Mai. Zuweilen gerührt, weinerlich, verlangt nach geistlichem Zuspruch.

Juli. Häufiger Stimmungswechsel. Einzelne Tage höflich und ruhig.

August. Wieder erregter, voller Bedürfnisse, gewaltthätig; wäscht sich mit Speisen, Getränken und Urin.

September. Vorherrschend weinerliche Stimmung; Patient beklagt sein unverdientes Elend, schliesst sich mit Vorliebe an den Geistlichen an.

October. Bald erregt, bald deprimirt.

Dezember. Furchtsames, scheues Benehmen.

In der ersten Hälfte des Jahres 65 kamen nur selten geringe Exaltationszustände zur Beobachtung. Patient hat freien Ausgang, verkehrt im Dorfe.

November 65. Patient ist geckenhaft, praetensiös, zudringlich gegen Frauenzimmer; will eine Dame aus der Anstalt heirathen, „damit ihm seine Geisteskrankheit nicht vorgeworfen werden kann"; färbt sich seine grauen Haare.

Dezember. Verhält sich ruhig.

Januar 66. Ordentlich, zufrieden und freundlich; doch meist still.

März bis April. Patient hütet sein Zimmer, jammert, fürchtet aus der Anstalt verstossen zu werden, fleht inständig um Hilfe, schaut die Besuchenden verzweifelt an, klagt „er sei für die Welt und Ewigkeit verloren, nicht mehr im Stande zu beten, habe nirgends Ruhe." Für Zuspruch unempfänglich, lässt sich kaum zum Verlassen seines Zimmers bereden. Sieht angegriffen aus, isst und schläft wenig.

Mai bis Juni. Stimmung wie Aussehen etwas besser. Reden noch immer dieselben hoffnungslosen.

In dem langen Zeitraume vom Juni 66 bis zum Jahre 71 bleibt der Zustand des Patienten wesentlich derselbe deprimirte. Er verlässt seine Stube nie, betheiligt sich an keiner Unterhaltung, beschäftigt sich jedoch zeitweise mit Zeitungslesen, hat das „unbestimmte Gefühl als werde ihm etwas geschehen", klammert sich stets ängstlich an seine Besuche an.

Februar 72. Während 4 Tage heftig erregt, putzt sich, schwätzt unaufhörlich, aggressiv, zertrümmert seine Zimmergeräthschaften. Klagt dann plötzlich über heftigen Kopfschmerz, lässt sich zu Bett bringen, schläft die ganze Nacht hindurch, um am andern Morgen wieder in der alten, ängstlichen Stimmung zu erwachen. Bleibt von nun an zu Bett.

April 73. 4tägiger maniakalischer Anfall: Patient verlässt sein Bett, zeigt sich äusserst mobil, unternehmungslustig, eitel, gesprächig, zärtlich.

5. October 73. Wieder erregt, ausser Bett. Erwacht am nächsten Morgen in alter Stimmung ohne Erinnerung an den vorausgegangenen Tag.

Dezember. Patient verlässt zwar sein Bett, nie aber sein Zimmer; beschäftigt sich mit Zeitunglesen.

Januar 74. 2 tägige Exaltation, gefolgt von tiefem Schlafe und mehrtägiger Müdigkeit. Darauf Stimmung wieder gedrückt, ängstlich.

Mai. 2 Tage anhaltender Erregungszustand, gefolgt von intensiven Angstgefühlen.

September. Gesprächiger und beweglicher; tänzelt vor seinem Zimmer herum, verlangt in den seit Jahren nicht mehr besuchten Park.

November. Patient klagt über Schmerzen im Unterleibe, wird zu Bett gebracht. Albuminurie.

Januar 75. 4 tägiger maniakalischer Paroxysmus; lebhaft, geschwätzig, unternehmungslustig.

Die nächste Zeit wieder in alter deprimirter Stimmung, zu Bett.

April bis August. Wiederholt unterbrachen einzelne kürzere Erregungszustände die andauernd tiefe Gemüthsdepression.

December. Patient, der sich schon seit längerer Zeit sehr schwach fühlt, leidet an blutigschleimigen Diarrhöen,

Athembeschwerden, fiebert. Schwäche nimmt rasch überhand.

18. December 75. Exitus letalis.

Sectionsbefund: Frische Pneumonie. Morbus Brigthii.

V. Fall.

Frau K. St., 50 Jahre alt, Wagnersfrau. Grossvater mütterlicherseits psychisch alienirt. Vater war Potator, Mutter meist kränklich. Von 9 Geschwistern leben noch 3, alle sollen etwas sonderbar sein; 1 Bruder starb geisteskrank.

In ihrer Jugend war St. psychisch und somatisch stets normal gewesen; wurde regelmässig menstruirt, heirathete mit 25 Jahren, gebar 7 mal, Geburt und Wochenbett stets normal. Die äusseren Verhältnisse in der Ehe waren günstig, das Familienleben ein friedliches. Von den 7 Kindern sind 3 an Blattern, Diphtheritis und Phthise gestorben, die übrigen sollen gesund sein.

Mit Eintritt des Klimakterium zu Anfang des Jahres 1878, im 51. Lebensjahre zeigte Patientin, angeblich ohne jede äussere Veranlassung, jedoch, wie ihr Mann meinte, in Folge von anhaltender Lectüre schrecklicher Ritter- und Räubergeschichten, ein auffallend ängstliches Benehmen, das sich derart steigerte, dass Patientin im Februar fortwährend schrie, man wolle sie umbringen, Fenster hinausschlug, Fluchtversuche machte. Bald wieder beruhigt, arbeitete sie still und einsilbig fort bis Juni, wo sie sich zu Bett legte, Nichts mehr sprach, wenig ass, nicht mehr zum Aufstehen zu bewegen war. Am 29. Juli 78 wurde St. ins Juliusspital verbracht.

Mit Schmutz und Ungeziefer bedeckt, macht Patientin den Eindruck tiefster Verwahrlosung, ist hoch gewachsen, von atrophischer Muskulatur und ohne jeglichen panni-

culus adiposus. Beiderseits an den Lungenspitzen kürzerer Schall, Bronchialathmen mit grossblasigen Rasselgeräuschen. An der Herzspitze ziemlich starkes, systolisches Geräusch; 2. Pulmonalton accentuirt, fühlbar. Herzdämpfung nach L vergrössert. Spitzenstoss ausserhalb der Papillarlinie. Puls mässig voll, frequent, die Körpertemperatur zeigt abendliche Erhebungen.

In den ersten Tagen leistet Patientin der Einführung von Nahrungsmitteln sehr energisch Widerstand, „da ihr das Essen verboten sei", wird gefüttert.

Anfangs August 78 steigt Hand in Hand mit der Abnahme der Nahrungsverweigerung das Körpergewicht rasch; gleichzeitig wird Patientin phsychisch etwas freier.

Ende August. Angstzustand wieder heftiger; Patientin äussert Furcht „vor einer sie bedrohenden Strafe", verweigert die Nahrungsaufnahme hartnäckig. (Fütterung mit Schlundsonde.) Das abendliche Fieber sowie die catarrhalischen Erscheinungen sind geschwunden.

Auch in den folgenden Monaten macht das phsychische Verhalten der Patientin keinerlei Wandlungen durch. Still und theilnahmslos, mit kummervoll resignirtem Gesichtsausdrucke sitzt sie in einer Ecke, spricht nie von selbst, antwortet auf alle Fragen nach ihrem Befinden „i wess ja nit", lässt sich geduldig ins Bad führen, den constanten Strom appliciren; hält sich hie und da unrein.

November 78. Patientin gibt ihren Widerstand beim Essen mehr und mehr auf, erhebt sich bei der Visite aus freien Stücken, fängt an zu arbeiten, äussert hie und da Sehnsucht nach Mann und Kindern, zeigt sich bei einem Besuche des ersteren sehr erfreut. Wird zugänglicher, gibt, indessen nur selten, besonnene und klare Auskunft über ihre Familienverhältnisse. Daneben hält Patientin aber zähe an einem Gedanken, fest „eine grosse, mit jedem Tage wachsende Strafe erwarte sie und auch ihre Kin-

der würden durch sie in's Unglück gebracht". Diesen Wahn äussert sie monatelang bei jeder Visite genau in derselben Weise, indem sie bisweilen wahrhaft flehentlich bittet, „man möge ihr doch endlich einmal ihre Strafe geben, damit sie dieselbe wenigstens noch aushalten könne".

Allen Remonstrationen gegen diese von ihr vorgebrachten Wahnideen begegnet sie mit der Versicherung, „dass sie es ja jede Nacht höre, und dass man es ebenso gut und besser wisse, wie sie selber. Sie sei ihrer Sache ganz sicher, denn sie habe es schon zu oft gehört."

Allgemeinzustand hebt sich bedeutend. Auch im weiteren Verlaufe arbeitet Patientin fleissig und ordentlich, isst andauernd ohne Widerstreben; selbst auf Chloral behauptet sie aber nicht gut schlafen zu können.

26. Mai 78. Patientin wird entlassen. Während ihres Kuraufenthaltes nahm sie an Gewicht um 17 Kilogramm zu, von ihren Wahnideen wurde sie nicht frei.

Wiederaufgenommen den 17. Januar 1880.

Während der 1½ Jahre, die Patientin zu Hause zubrachte, klagte sie immer, „man werfe ihr Schlechtigkeit vor, sie höre es ganz genau Nachts im Bette", schlief immer sehr unruhig. Dieser Zustand steigerte sich zu Anfang des Jahres 80, wo die Stimmung plötzlich umschlug. Patientin gerieth in einen Zustand anhaltender Erregtheit und Exaltation, weshalb sie wieder ins Juliusspital verbracht wurde.

Bei der Aufnahme sieht St. diesmal sehr gut aus, lacht beständig laut auf, ruft „man müsse lustig sein, das sei das Wahre", fordert zum Tanze auf.

In der Zelle verbringt Patientin den ganzen Tag und oft die Nacht in beständiger Unruhe und ausgelassenster Laune, lacht, singt, schreit, schlägt an Fenster und Thüre; isst stets sehr viel. Bei all ihrem Thun und Treiben ist eine ausgesprochene sexuelle Excitation zu beobachten,

hie und da treten auch Grössenideen hervor, sie wird als Himmelskönigin gekrönt, ist Kaiserin, Papst, Napoleon; öfters singt sie: „Der Kaiser ritt durch's ganze Land,
Bis dass er (St . . .) Kathrine fand."

Zeitweise ist die Stimmung eine deprimirte; Patientin geräth in einen Zustand von Trauer, der wieder mit zorniger Erregung wechselt, die sich in den gewöhnlichsten Schimpfworten Luft macht.

Dezember 80. Frau St. schimpft, schreit, flucht nach wie vor, tanzt, schlägt an die Thüre, dass die ganze Abtheilung zittert; tageweise steigert sich die Unruhe und Unverträglichkeit in ganz exorbitanter Weise. Das einzige Remedium sind Morphiuminjectionen, auf die aber weder Schlaf, noch Betäubung, noch Mattigkeit folgt, sondern nach mehrmaligem Erbrechen deprimirte Stimmung. Patientin weint und klagt dann, bittet unter Thränen ihre Umgebung um Verzeihung, bleibt so wenigstens $^1/_2$ Tag leidlich ruhig. — Steht zur Zeit noch unter Beobachtung.

Gewiss auffallend ist der in der Mehrzahl der vorgeführten Fälle zu beobachtende causale Zusammenhang zwischen Sexualspähre und Ausbruch der psychischen Erkrankung. Doch, wenn schon bei normalen Individuen Pubertätsperiode, Menstruation, Puerperium, Lactation, Klimacterium das Gleichgewicht des Geistes zu bedrohen im Stande sind, um wie viel mehr müssen die mit diesen physiologischen Vorgängen im Kreislaufe und Nervensystem auftretenden Veränderungen auf das somatische und psychische Verhalten constitutionell praedisponirter Personen schlimmen Einfluss ausüben können, eine Thatsache, welche von *Griesinger*, *Krafft-Ebing*, *Schuele* etc. festgestellt ist.

So handelt es sich in unserem ersten Falle bei einem stark praedisponirten, reizbaren, durch ihren „Beiss“ für sexuelle Erregungen abnorm empfänglichen Individuum um den Menstruationsvorgang, während bei den 3 anderen ebenfalls hereditär Belasteten einerseits Pubertät, andrerseits Klimacterium, drittens die dem Wochenbette sich anschliessende Lactation als causa movens zu betrachten ist.

Im IV. Falle dagegen werden wir den Ausbruch der Psychose jedenfalls von dem im 26. Lebensjahre durchgemachten, schweren Typhus herleiten müssen. Derselbe Fall hebt sich von den übrigen ausserdem noch durch den angeblichen Mangel der Heredität ab. Doch finden wir auch hier in den an den Tag gelegten Sonderbarkeiten, sowie in der „Pedanterie“ des Onkels diesbezüglich schattenwerfende Momente, so dass wir getrost in allen vorliegenden Fällen von circulärer Psychose hereditäre Belastung als vorhanden annehmen können, wie sich auch nach *Krafft-Ebing* „das circuläre Irresein in allen Fällen, deren Ascendenzverhältnisse zu ermitteln waren, als ein hereditär degeneratives“ erweist. Die ebenfalls von letzterem festgestellte, mit den Beobachtungen *Falret's* und Anderer übereinstimmende Thatsache, dass hauptsächlich das weibliche Geschlecht das Contingent für das circuläre Irresein stellt, dürfte hier bei der geringen Zahl von Krankheitsfällen weniger auffällig hervortreten.

Die von den Autoren übereinstimmend geschilderte, so ausserordentliche Mannigfaltigkeit des klinischen Krankheitsbildes, insbesondere die verschieden lange Dauer der einzelnen Phasen des nämlichen Falles und der einzelnen Phasen verschiedener Fälle, ferner das unregelmässige und nicht gerade häufige Vorkommen eines lucidum intervallum tritt uns in sämmtlichen referirten Krankengeschichten ausgeprägt entgegen. Während in dem einen Falle der einzelne

Cyklus rasch in seinen beiden Phasen wechselt, binnen Tagen, längstens Wochen abläuft, erstreckt sich in dem anderen die Dauer der einzelnen Zustandsbilder über Monate, selbst Jahre, in einem dritten Falle nehmen die einzelnen Phasen bald einen überraschend kurzen, bald einen auffällig langen Zeitraum für sich in Anspruch. *Krafft-Ebing* nennt deshalb die Dauer des ganzen Cyklus, wie der ihn zusammensetzenden Zustandsbilder, eine bei den verschiedenen Individuen variable und nicht selten von äusseren Bedingungen abhängige.

Auch in einem andern, sehr wichtigen Punkte stimmen die von uns zusammengestellten Krankheitsfälle mit den Schilderungen der Autoren überein, wir meinen die ungünstigen Heilaussichten. Bei keinem unserer Kranken können wir Heilung oder auch nur Besserung constatiren; wie in dem einen letal geendeten Falle werden auch in den übrigen „die einzelnen Verlaufsphasen der circul. Erkrankung mit fataler Regelmässigkeit bis zum Lebensende wiederkehren, das Leben zum traurigen Schauplatz dieses organisch-psychischen Wechselspiels gestaltend".

Meinem hochverehrten Lehrer, Herrn Geheimerath Dr. von *Rinecker* sei an dieser Stelle für die Ueberweisung vorstehender Arbeit mein wärmster Dank ausgesprochen.